

# ආදර්ශ අයදුම්පත

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

ක්‍රීඩා සංවර්ධන දෙපාර්තමේන්තුවේ ප්‍රාථමික ශිල්පීය නොවන සේවා ගණයේ ක්‍රීඩා භූමි සහායක තනතුර  
සඳහා බඳවා ගැනීම - 2026

Recruitment to the post of Primary Level - Unskilled Service Ground Level Assistant of the Department of  
Sports Development - 2026

01. සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :  
(උදා: HERATH MUDIYANSELAGE SAMAN RATHNAYAKE)  
.....  
.....
02. මූලකරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :  
(උදා: H.M.S. RATHNAYAKE)  
.....  
.....
03. සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) :  
.....  
.....
04. ස්ථීර ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :  
.....  
.....
05. ස්ථීර ලිපිනය (සිංහලෙන්) :  
.....  
.....
06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :
07. ස්ත්‍රී/පුරුෂභාවය : පුරුෂ - 0   
(අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න) ස්ත්‍රී - 1
08. ජංගම දුරකථන අංකය :
09. විද්‍යුත් තැපැල් (e-mail) ලිපිනය : .....
10. උපන් දිනය :  
වර්ෂය:  මාසය:  දිනය:
11. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනට වයස :  
අවුරුදු:  මාස:  දින:

12. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

(අ) අ.පො.ස. (සා.පෙළ) පළමු වර

විභාග වර්ෂය :

විභාග අංකය :

විෂයය	සාමාර්ථය	විෂයය	සාමාර්ථය

(ආ) අ.පො.ස. (සා.පෙළ) දෙවන වර

විභාග වර්ෂය :

විභාග අංකය :

විෂයය	සාමාර්ථය	විෂයය	සාමාර්ථය

13. අතිරේක අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

ආයතනය	පාඨමාලාවේ නම	කාල සීමාව	සහතිකය වලංගු දිනය

14. සේවා පළපුරුද්ද (පූර්ව සේවා කාලය සහ ආයතන පිළිබඳ විස්තර) :

සේවා කාලය  
සිට දක්වා

පදවි නාමය

සේවා ස්ථානය

I. ....

II. ....

III. ....

15. වෘත්තීය සුදුසුකම් :

ආයතනය	පාඨමාලාවේ නම	කාල සීමාව	සහතිකය වලංගු දිනය

16. ඔබ කවරදාක හෝ වෝදනාවක් සඳහා උසාවියකින් වරදකරු කරනු ලැබ තිබේ ද?  
 (අදාළ කොටුවේ (✓) ලකුණ යොදන්න.) ඔව් නම් විස්තර සඳහන් කරන්න.

ඔව්  නැත

17. අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය :

මෙහි සඳහන් කර ඇති තොරතුරු මාගේ දැනීමේ හා විශ්වාසය පරිදි සත්‍ය බව ප්‍රකාශ කරමි. අසත්‍ය බව මා තෝරා ගැනීමට පෙර අනාවරණය වුවහොත් මා නුසුදුස්සෙකු වීමට යටත් බවත්, පත් කිරීමෙන් පසුව ඒ බව අනාවරණය වුවහොත් කිසිම වන්දියකින් තොරව මා සේවයෙන් පහ කිරීමට යටත් වන බව මා දැන සිටිමි. තව ද ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල සම්බන්ධයෙන් ක්‍රීඩා සංවර්ධන දෙපාර්තමේන්තු අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයා විසින් පනවනු ලබන නීතිරීතිවලට මම යටත් වන බවද ප්‍රකාශ කරමි.

දිනය : ..... අත්සන.

18. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම : (අදාළ නොවන වචන කපා හරින්න.)

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරන ..... නැමැති මහතා/ මහත්මිය/ මෙනවිය මා පෞද්ගලික වශයෙන් දන්නා හඳුනන බවත්, ඔහු/ ඇය ..... මස .....වැනි දින මා ඉදිරිපිට දී අත්සන් කළ බව මෙයින් සහතික කරමි.

සහතික කරන්නාගේ අත්සන : .....  
 සහතික කරන්නාගේ සම්පූර්ණ නම : .....  
 තනතුර : .....  
 ලිපිනය : .....  
 (නිල මුද්‍රාව)

දිනය : .....  
 සටහන : අයදුම්පත සහතික කළයුත්තේ ගැසට් නිවේදනයේ 07 ඡේදයේ (ඉ) වගන්තියේ සඳහන් පරිදි ය.

19. ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය :

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරන ..... නැමැති මහතා/ මහත්මිය/ මෙනවිය මෙම අමාත්‍යාංශයේ/ දෙපාර්තමේන්තුවේ/ සංස්ථාවේ/ මණ්ඩලයේ සේවයේ නියුතු අයකු වන අතර ඔහු/ ඇය ඉහත තනතුර සඳහා තෝරාගනු ලැබුවහොත් මෙම ආයතනයේ සේවයෙන් නිදහස් කළ හැකිය/ නොහැකිය.

..... නිල මුද්‍රාව :  
 ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන.

දිනය : .....  
 ආයතන ප්‍රධානියාගේ නම : .....  
 තනතුර : .....  
 සේවා ස්ථානයේ ලිපිනය : .....